

Aneurismas de aorta torácica e aorta toracoabdominal tratados com cirurgia convencional: um estudo retrospectivo no serviço universitário

Naimy Boutros Garcia*, Pedro Paulo M. de Oliveira, Orlando Petrucci Jr, Lindemberg da Mota S. Filho

Resumo

Aneurismas de aorta são relevantes causas de morbidade e mortalidade. O presente estudo retrospectivo analisa os casos de 19 pacientes com aneurismas de aorta torácica e aorta toracoabdominal tratados com cirurgias convencionais, no Hospital das Clínicas da Unicamp, entre os anos de 2011 e 2017. Dessa forma, relaciona dados pré, intra e pós-operatórios entre si e com dados da literatura. Dentre as complicações intra e pós-operatórias identificadas, têm-se distúrbios infecciosos, pulmonares, hemorrágicos, hemodinâmicos, renais e neurológicos. De acordo com a literatura, estas complicações podem estar relacionadas às terapias intraoperatórias, como circulação extracorpórea e transfusão de hemoderivados, e também com as comorbidades dos indivíduos. A mortalidade do procedimento foi de 37%.

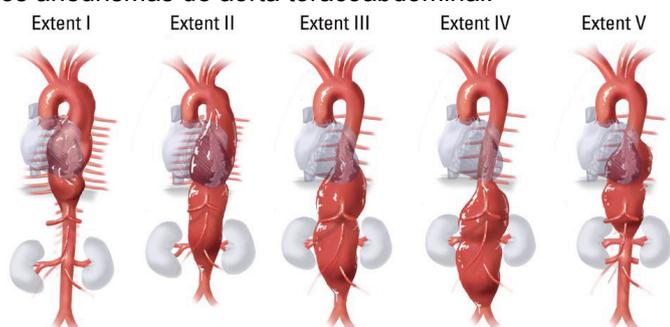
Palavras-chave:

aneurisma, toracoabdominal, aorta

Introdução

Aneurismas **toracoabdominais** representam 5 a 10% dos aneurismas de aorta e acontecem quando os aneurismas de **aorta descendente** se estendem distalmente e envolvem a aorta abdominal.^{1,2} (Figura 1)

Figura 1. Representação esquemática da classificação dos aneurismas de aorta toracoabdominal.³



Objetivos: identificar as **principais comorbidades, terapias intraoperatórias e resultados pós-operatórios** de pacientes com aneurismas de **aorta torácica ou toracoabdominal**, submetidos à cirurgia convencional, no Hospital das Clínicas da Unicamp, nos últimos sete anos.

Resultados e Discussão

Foram analisados os prontuários de **19 pacientes**. A média de idade foi de **50 anos** e **58%** eram **homens**.

Quanto às comorbidades identificadas no **pré-operatório**, **95%** eram **hipertensos**, **37%** **tabagistas**, **31%** tinham **história de cirurgias aórticas prévias**, **21%** eram **dislipidêmicos**, **21%** tinham **coronariopatias**, **21%** eram **doentes renais** e **21%** **cardiopatas**. As principais **complicações** do procedimento distribuíram-se conforme mostra a tabela 1. Segundo a literatura, estas complicações podem estar relacionadas a **fatores intraoperatórios, como uso de circulação extracorpórea e transfusão de hemoderivados**, e também com as **comorbidades dos indivíduos**.^{4,5}

Tabela 1. Principais complicações apresentadas no pós-operatório.

Complicações	Nº de pacientes acometidos	
Infecções	10	53%
Pulmonares	9	47%
Hemorrágicas/Coagulação	4	21%
Cardíacas/Hemodinâmicas	3	16%
Renais	3	16%
Neurológicas	2	10%
Hepáticas	1	5%

O tempo de permanência dos pacientes em **UTI** foi **superior a cinco dias** em **69%** dos casos. Entre os fatores que podem influenciar nesse tempo, têm-se **tabagismo, infecções, insuficiência renal, acidente vascular encefálico e instabilidade hemodinâmica**.⁶ Cirurgias de **aorta toracoabdominal** tiveram **55% de mortalidade**, enquanto as de **aorta torácica**, **20%**. A **mortalidade total** foi de **37%**, tendo como principais causas **hemorragia/distúrbios de coagulação e sepse**.

Conclusões

A cirurgia convencional de aneurismas de aorta torácica e toracoabdominal é um **procedimento complexo** que, apesar de sua importância terapêutica, está sujeito a **relevantes complicações pós-operatórias**. Com a descrição das **comorbidades dos indivíduos, terapias intraoperatórias, desfechos e mortalidade**, pôde-se obter o **panorama deste tipo de intervenção, no Hospital das Clínicas da Unicamp**, nos últimos sete anos.

BOLSA IC – PIBIC/UNICAMP CNPQ

¹ ROCHA F E et al. Aneurismas toracoabdominais rotos. J. vasc.bras. vol.5 no.1 Porto Alegre Mar. 2006; ² BUJAN ML & BUTANY J. Cardiovascular Pathology 4ª edition. s.l. Elsevier. 2016; ³ FREDERICK JR & WOO J Y. Thoracoabdominal aortic aneurysm. Ann Cardiothorac Surg. 2012 Sep; 1(3): 277–285; ⁴ KRAFT F et al. Inflammatory response and extracorporeal circulation. Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology 29 (2015) 113-123; ⁵ ALLOU N et al. Risk Factors for Postoperative Pneumonia After Cardiac Surgery and Development of a Preoperative Risk Score. Critical Care Medicine. 42(5):1150–1156, MAY 2014; ⁶ LAIZO A et al. Complicações que aumentam o tempo de permanência na unidade de terapia intensiva na cirurgia cardíaca. Rev Bras Cir Cardiovasc vol.25 nº2. São José do Rio Preto Apr./June 2010